



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UniCEUB

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE – FACES

ÍTALO RODRIGUES DE SENA

ÍNDICE DE LESÃO NOS COMPETIDORES DE LUTAS

Brasília
2014

ÍTALO RODRIGUES DE SENA

ÍNDICE DE LESÃO NOS COMPETIDORES DE LUTAS

Trabalho de conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Bacharelado em
Educação Física pela Faculdade de
Ciências da Educação e Saúde Centro
Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Renata Aparecida
Elias Dantas

Brasília
2014

ÍTALO RODRIGUES DE SENA

ÍNDICE DE LESÃO NOS COMPETIDORES DE LUTAS

Trabalho de conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Bacharel em Educação
Física pela Faculdade de Ciências da
Educação e Saúde Centro Universitário de
Brasília – UniCEUB.

Brasília, novembro de 2014.

BANCA EXAMINADORA



Orientador: Prof.ª Dr.ª Renata Aparecida Elias Dantas



Examinador: Prof.º Msc. Darlan Farias



Examinador: Prof.º Esp. Filipe Dinato

RESUMO

Introdução: Com o aumento de lesões no mundo das lutas, pode-se utilizar como um grande instrumento a prevenção delas através de protetores, trazendo outra conotação ao universo das lutas, tendo maiores possibilidades também no aspecto de melhora motora, como já apontam alguns estudos realizados por alguns laboratórios de pesquisa. O aumento do índice de lesão nos membros superiores e inferiores sem a devida proteção ou prevenção necessária em treinamentos e campeonatos aumentam cada vez mais. Permitindo e promovendo até mesmo maior sensibilização à intensidade do treinamento, despertando novos adeptos a prática de lutas e esportes de combate, potencializando o desenvolvimento do ser humano contemplando todos seus aspectos afetivo, cognitivo, sensitivo, motor, moral e social. Cabe maior pesquisa sobre suas potencialidades aos profissionais das áreas referenciadas, desvendando novas formas de trabalhos e aplicações. **Objetivo Principal:** Verificar o índice de lesão nos competidores de lutas de alto nível e quais as articulações mais afetadas. **Material e Método:** Esse estudo é caracterizado como transversal de análise quantitativa com um questionário aplicado a um grupo de praticantes de lutas, na qual foi realizado um questionário com 28 questões sendo 7 questões fechadas e 13 abertas e 8 que se tornaram irrelevantes na pesquisa. O experimento contou com a participação de 150 participantes do sexo masculino com idade a partir de 18 anos em três academias especializadas em lutas em Brasília - DF. **Resultado e discussão:** O índice de lesão ocorreu mais nas articulações anatômicas do joelho, tornozelo, ombros e dos dedos da mão. A intensidade do treinamento pode ter sido fator determinante nesse alto índice de lesão. **Consideração Final:** Conclui-se que o joelho e o ombro da forma nos quais são utilizados de maneira repetitiva mostrou ser uma das causas das lesões e que treinadores e fisioterapeutas veem se preocupando em prevenir essas lesões. **Palavras Chave:** Lutas. Lesão. Treinamento. Campeonato

ABSTRACT

Introduction: With the increase of injuries in the fighting world, can be used as a great tool to prevent them through shields, bringing another connotation to the universe of fights, with higher possibility also in the aspect of motor improvement, as already shown in some studies made by certain research laboratories, the increased rate of injury in the upper and lower limbs without proper protection or prevention needed in training and championships steadily increasing. Allowing and even promoting greater awareness of the intensity of training, raising new followers to practice fighting and combat sports, enhancing the development of the human being comprising all their emotional, cognitive, sensory, motor, social and moral aspects. What greater research on its potential for professionals in the mentioned areas, uncovering new ways to work and applications. **Main Objective:** To determine the rate of injury to competitors of fights and high level which the joints most affected. **Material and Methods:** This cross-sectional study is characterized as a quantitative analysis with a questionnaire administered to a group of practitioners of fighting, in which a questionnaire with 28 questions and 7 closed and 13 open questions and 8 had become irrelevant in the research was conducted. The experiment involved the participation of 150 male participants aged from 18 years in three specialized

academies in fights in Brasília - DF. **Result and discussion:** The rate of injury occurred in more anatomical joints of the knee, ankle, shoulder and fingers. The intensity of training may have been a decisive factor in this high rate of injury. **Final consideration:** This Study concluded that the knee and the shoulder of the way in which they are used repetitively proved to be one of the causes of injuries and that coaches and physiotherapists see bothering to prevent such injuries Keywords: Fights. Injury. Training. championship

1 INTRODUÇÃO

As artes marciais foram criadas como uma ferramenta de proteção e as técnicas utilizadas são importantes na condição física e espiritual, já nas lutas existe uma técnica e tática com o objetivo de vencer o opositor, pode ser definida também como movimento ou manifestação em prol de um ou mais ideais, é uma prática corporal imprevisível caracterizada como um estado de contato em duas ou mais pessoas que se enfrentam em ações ofensivas e ou defensivas regida por regras que devem ser respeitadas (GOMES, 2010).

Os tipos de lesões crônicas em atletas são diferentes de lesões agudas, e em muitos casos necessitam de afastamento do treino para com o tempo fazer adequados tratamentos da lesão (TAMBORDEGUERI, TIRLONE, DOS REIS 2011).

Os vigorosos regimes de redução de peso não são benéficos aos lutadores criando inúmeras alterações tanto psicológicas quanto físicas vindas a acarretar em um aumento exacerbado da probabilidade de lesão (LIMA, HIRABARA 2013).

O excesso de treinamento, a falta de experiência, falha do uso de equipamento e também a falta de descanso aumenta consideravelmente o risco de ocorrências de lesões nas lutas (BARROSO, 2009).

Pode ser tanto de sobrecarga dinâmica, vulnerabilidade e o contato que as lesões aparecem com frequência (BOTELHO 2011).

Rossas (2012) afirma que apesar de pouco divulgada as lesões do tipo bucofaciais aparece em constante ascensão no mundo das lutas e infecções geradas por problemas periodontais e respiração bucal pode afetar o desempenho do lutador e por sinal acarretar lesões em outros lugares como articulação, ligamentos e ossos.

O judô é caracterizado por técnicas e bases filosóficas diferentemente do jiu jitsu em que se predomina mais a técnica, tanto um quanto o outro como as outras lutas tem grande valor na formação do indivíduo. A adesão das artes marciais principalmente em idades púberes e pré púberes inflacionou as lesões no mundo das lutas (BARSOTTINI, 2006).

O judô usa uma filosofia originária no Japão na qual a técnica é utilizar golpes na qual o atleta encoste as costas totalmente no chão (SOUZA; FAIM, 2011).

O karate Shotokan é a arte mais conhecida do mundo, tendo como principal característica os golpes de impacto, já que a palavra karate significa mãos vazias, no jiu jitsu que tem o significado de arte suave, predomina - se a mecânica de estrangulamentos, torções, imobilizações resultantes de forças extremamente tencionais sobre articulações somando - se a arte do judô (JUNIOR, 2012).

O sistema neurológico dos atletas de lutas corre riscos de traumas e impactos que a cabeça sofre com o passar do tempos, há consenso de que as lesões no cérebro são mais propensas a desenvolver doenças como Alzheimer do que Parkinson, o termo crônico crânio – encefálico é o termo médico mais utilizado atualmente (PAIVA, 2010).

Platonov (2004) afirma que muitos lutadores são obrigados a depender mais atenção e tempo na cura de enfermidades e dos traumatismos do que próprias atividades e treinamentos, a maioria deles que sofrem intervenções cirúrgicas tem gasto tempo e forças na posterior reabilitação e recuperação no nível de treinamento.

Diante do apresentado, o objetivo do presente estudo foi verificar a ocorrência de lesões em atletas de lutas de alto nível. Além disso, quais as articulações mais afetadas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esse estudo é caracterizado como transversal de análise quantitativa com um questionário aplicado a um grupo de praticantes de lutas.

Esse estudo foi submetido ao Comitê de Ética da faculdade de Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB e aprovado: CAAE 35065714.6.0000.0023. Para o registro dos dados os participantes receberam informações sobre a pesquisa, sobre a forma de realização do estudo e assinaram um termo de consentimento de participação e publicação dos resultados segundo a resolução 466/12.

2.1 AMOSTRA

A pesquisa contou com a participação de 150 lutadores do sexo masculino com idade entre 18 e 60 anos, de academias localizadas no Setor Sudoeste, Taguatinga e Guará. Esses participantes foram escolhidos de forma aleatória e eram praticantes de judô, karate e jiu jitsu.

2.2 MÉTODOS

Foi utilizado um questionário adaptado por Oliveira TS, Pereira JS (2008), com vinte e oito questões, porém oito questões eram pessoais na qual se tornaram irrelevantes para a pesquisa, sendo assim o questionário contou com sete questões fechadas e treze questões abertas.

2.3 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram tratados pelo programa estatístico SPSS 20.0 e apresentados por meio de porcentagem. A normalidade dos dados foi verificada através do teste Shapiro wilk.

3 RESULTADOS

A pesquisa realizada mostrou que há uma predominância maior do lado direito dos lutadores, e que poucos deles são ambidestros sendo que os que têm essa habilidade tem maior poder de confundir os adversários.

Os praticantes de lutas analisados já tem certa experiência de lutas e são participantes de campeonatos regionais, nacionais ou até mesmo internacionais, observando que a maioria deles tem mais de vinte anos treinando alguma arte marcial.

A pesquisa caracterizou-se pelos lutadores terem uma graduação já avançada e que a maior parte além de treinar determinada arte marcial, pratica outro tipo de esporte.

Os lutadores dão muita importância sobre prevenção de lesões, muitos deles recebem pelo menos alguma orientação sobre o assunto seja ele pelo treinador, fisioterapeuta e na maioria das vezes de ambos os profissionais.

Devido o fato dos participantes treinarem em alto nível o desgaste muscular, a fadiga, a baixa compensação de esforço faz com que os treinados sintam determinada dor durante os treinos, sendo aí a maior ocorrência das lesões, apesar de serem orientados o limite de treino da maioria chega a ser excedente do normal. As articulações dos dedos e a articulação do joelho foram os que obtiveram maior índice de lesão nos lutadores seguidas por ombro e tornozelo.

A maioria dos lutadores sabe do diagnóstico da lesão e frequentam uma rotina com acompanhamento médico - fisioterapêutico - personal trainer.

Com o desgaste dos treinos e a alta competitividades dos campeonatos as lesões na maioria dos casos afastaram os atletas entre o tempo de seis meses até um ano de treinos chegando a ter casos com afastamentos com mais de dois anos de inatividade, sempre gerando uma sequela no lutador em muitos casos.

Tabela 1 – Caracterização geral da amostra

| IDADE | TEMPO DE PRÁTICA | | | | | GRADUAÇÃO | | | CATEGORIAS | | | |
|-------------|------------------|--------------|--------------|--------------|------------|-----------|--------|-------|------------|--------|-------------|--------|
| | 3 A 10 ANOS | 11 A 20 ANOS | 21 A 30 ANOS | 31 A 40 ANOS | MAIS DE 40 | MARROM | PRETA | LEVE | MEIO MÉDIO | MÉDIO | MEIO PESADO | PESADO |
| 18-30 | 3,33% | 14,00% | 32,00% | 0,00% | 0,00% | 2,67% | 46,67% | 2,00% | 16,00% | 22,67% | 7,33% | 1,33% |
| 31-40 | 2,00% | 23,33% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 18,00% | 7,33% | 3,33% | 8,00% | 4,67% | 6,67% | 2,67% |
| 31-50 | 2,00% | 0,00% | 8,67% | 12,67% | 0,00% | 1,33% | 22,00% | 2,67% | 10,00% | 4,67% | 4,00% | 2,00% |
| ACIMA DE 50 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 2,00% | 0,00% | 2,00% | 0,00% | 1,33% | 0,67% | 0,00% | 0,00% |

A figura 1 demonstra o tipo de proteção mais utilizada por lutadores sendo que com 29% o esparadrapo e o Kinésio taping foram os mais usados seguidos por 26% joelheira, 13% tornozeleira e 3% cotoveleira.

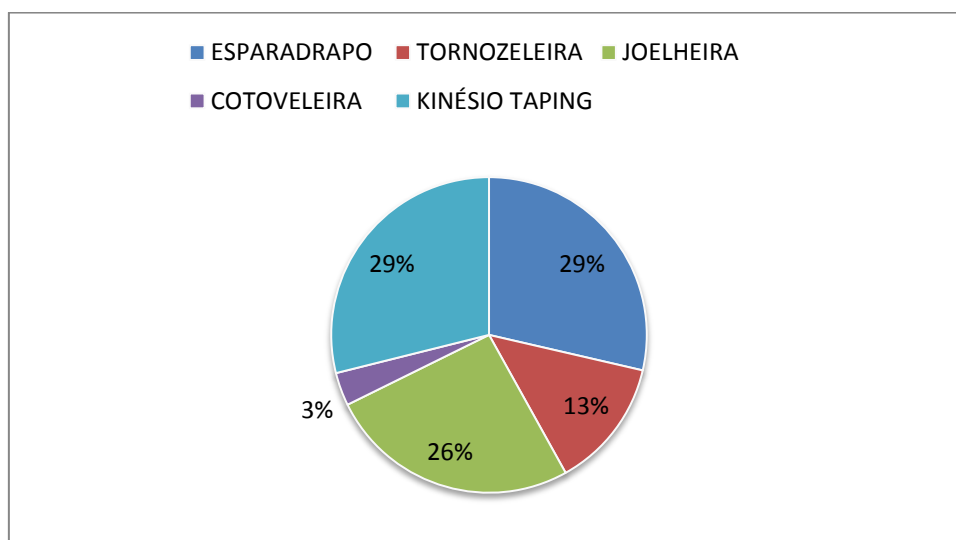


Figura1. Percentual de utilização de Protetores articulares

A figura 2 demonstra quem faz a indicação da proteção aos atletas sendo que 46% o fisioterapeuta faz a orientação, 43% os treinadores e 11% ninguém faz a indicação e o atleta se auto submete a tal proteção.

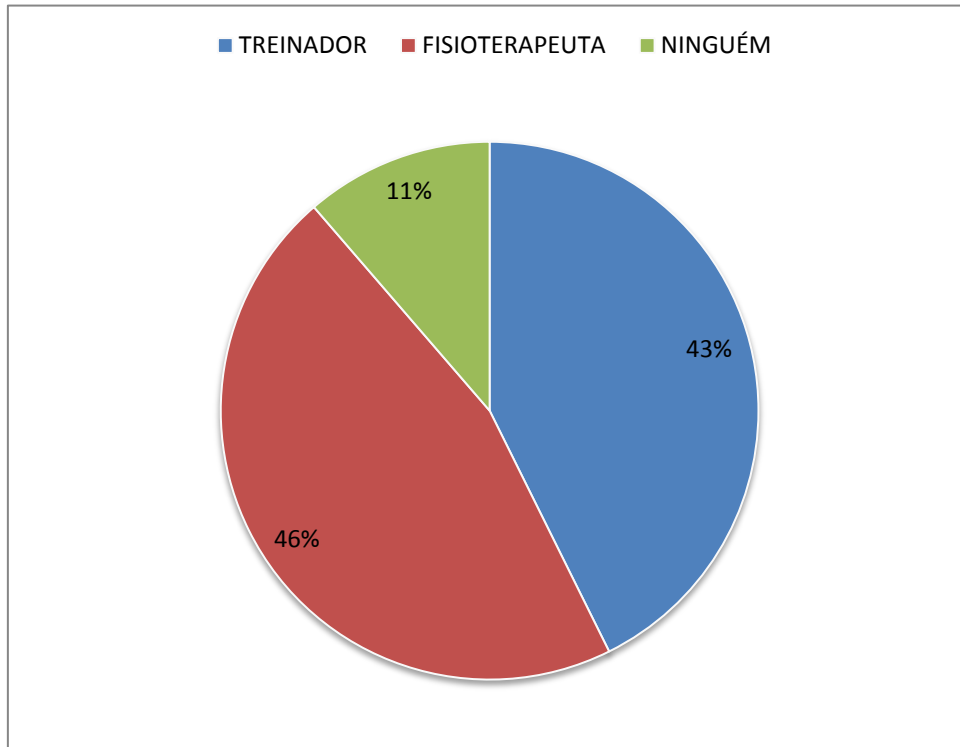


Figura 2. Percentual de indicação de protetores

A figura 3, demonstra o percentual do segmento anatômico mais acometido por lesão, sendo os dedos o mais acometido com 29% em seguida outros com 28% joelho, com 17% ombro, 11% tornozelo, 6% punho, 4% lombar, 2% pés e mãos, 1% coxa.

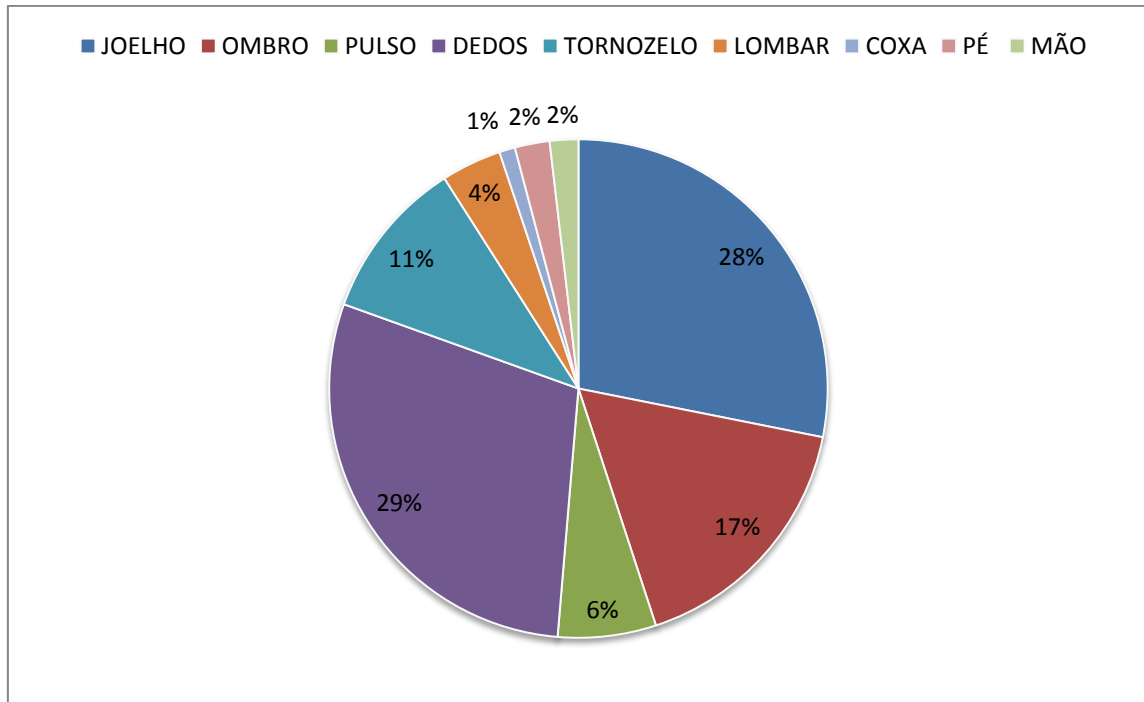


Figura 3. Percentual de lesão

4 DISCUSSÃO

Os atletas de alto nível se preocupam com as lesões que podem vir a se ocasionar na alta intensidade e volume de treinos. Os membros inferiores e superiores sofrem alta carga de intensidade podendo vir a acarretar em lesões do tipo tendinites, luxações, fraturas, contusões e até em tratamentos cirúrgicos em alguns casos, como nos treinamentos não há uma divisão de peso pode ocorrer de qualquer atleta treinar com algum diferente do seu peso gerar um maior índice de lesão, situação comum nas academias (GUIMARÃES, 2006).

Carazatto, Cabrita e Castropil (1996) em estudo sobre a prática das lutas de alto nível, verificaram que quanto maior o nível de competição, maior é o número de lesões. Essa relação pode vir a ocorrer devido à maior intensidade de treinamentos para manter o nível. Resultados diferentes do presente estudo que observou que a maioria das ocorrências de lesões ocorreram em período de treinamentos, vindo logo em seguida acompanhada dos campeonatos.

Oliveira (2006), relata que devido à grande competitividade dos atletas, presente mesmo fora dos campeonatos, são frequentes as lesões que acometem os lutadores, acarretando na interrupção dos treinamentos e prejuízo ao desempenho do atleta. Esse estudo mostrou que durante os treinamentos os atletas sendo eles de níveis diferentes de peso ou não, mostraram grande competitividade mesmo sendo somente em treinos.

Devido a uma alta carga de treinamento o atleta pode vir a se lesionar não só no treinamento como em uma competição de alto nível ou em um futuro próximo com atividades executadas e planejadas de maneira errada. (MENESES, 1983). Esse estudo mostrou que partes das lesões ocorreram também em campeonatos.

De acordo com estudo desenvolvido por Assis et al (2005) sobre avaliação isocinética de quadríceps em atletas de lutas, dentre os atletas lesionados a maioria apresentava lesão anterior no joelho, seguido de lesão anterior de ombro. Segundo o autor a articulação do joelho é complexa que tem como principais movimentos a flexão e extensão e é assessorada pelos movimentos de rotação interna e externa onde devido às variações anatômicas, múltiplas solicitações de impacto, rotações e flexo extensões, arranques, impulsos e frenagens fazem dessa articulação suscetível a lesões. Resultados diferentes do presente estudo mostrou que as lesões ocorreram mais frequentemente em quedas.

Ainda, posições dos lutadores observadas em treinamentos, poderiam estar relacionadas à maior frequência de lesões ocorridas sobre esta articulação, como o trauma direto sobre a face lateral do joelho causado por também por quedas (GURGEL, 2000). Esse estudo também demonstrou que o joelho foi a área dos membros inferiores mais afetada com lesões seguida de tornozelo.

O tipo de golpe no Judô predispõe de lesões nos joelhos em consequência de rotações exageradas das articulações, e de paradas bruscas. Já o ombro pelo uso excessivo dele e pela falta de contenção e dependência dos tecidos moles pode vir a gerar graves lesões (PAIVA, 2004). Esse estudo mostrou que na região dos membros superiores o ombro teve um dos maiores índices de lesão.

6 CONSIDERAÇÃO FINAL

Concluí-se que a articulação de joelho e o tornozelo nos membros inferiores e os dedos das mãos e o ombro nos membros superiores são os que apresentam os maiores índices de lesão anatômica na prática de lutas.

O fato dos lutadores apesar de se preocuparem com as lesões que podem vir a acontecer treinam exaustivamente e realizam de forma ininterrupta um mesmo movimento seja ele de golpe ou defesa que torna a articulação desgastada com tanta repetição.

É importante observar que os treinadores e fisioterapeutas vêm se destacando em uma maior prevenção das lesões que possam vir a ocorrer e na periodização do treinamento, controle de peso e uso correto de equipamentos de treino.

Sugere-se que estudos futuros possam destacar a importância dos protetores no treinamento e até mesmo na participação de lutadores em campeonatos para a prevenção das lesões.

7 REFERÊNCIAS

ASSIS, M. M. V. de; GOMES, M. I. ; CARVALHO, E. M. S. Avaliação isocinética de quadríceps e isquios-tibiais nos atletas de jiu-jitsu. **RBPS** 2005; 18 (2): p. 85-89.

BARROSO, Bernardo Garcia; DA SILVA, Juliano Machado Alves; et al. **Acta Ortop Bras** 2011; 19(2);98 – 101 Lesões musculoesqueléticas em atletas de luta olímpica. BARSOTTINI, Daniel; GUIMARÃES, Anderson Eduardo; MORAIS, Paulo Renato de: **Rev Bras Med Esporte** _ Vol.12, Nº 1 – Jan/Fev, 2006. Relação entre técnicas e lesões em praticantes de judô.

BOTELHO, James G.; WEBB, David R. **Lesões esportivas: diagnóstico e administração**. 2ª. ed. São Paulo: Roca, 2001.

CARAZZATO, João Gilberto; CABRITA, Henrique; CASTROPIL, Wagner. Repercussão no aparelho locomotor da prática do judô de alto nível. **Revista Brasileira de Ortopedia**. V.31, Nº 12, dez 1996.

GOMES, M. et al. Ensino das lutas: dos princípios condicionais aos grupos situacionais. **Movimento, Porto Alegre**, v. 16, n. 2, p. 207-227, abr./jun. 2010.

GURGEL, F. Manual do Jiu-jítsu - Básico. 1 ed. Rio de Janeiro: **Axcel Books do Brasil**; 2000.

JUNIOR, Nelson Kautzner Marques. **EFDeportes.com, Revista Digital Buenos Aires**, Año 17. Nº 173, Octubre de 2012. Local das lesões no carateca masculino do estilo shotokan.

LIMA, Leandro De Lorenço, HIRABARA, Sandro Massao. **Rev Bras Ciênc. Esporte**, Florianópolis, v 35, n.1, p 245 – 260, jan/mar. 2013. Efeitos da pera rápida de peso em atletas de combate.

MENESES, A. S. S.; KURA, A. P. Y. O uso de bandagens funcionais como coadjuvante no tratamento fisioterapêutico lesões articulares decorrentes do judô. **Belém; universidade estadual do Pará – PA**: trabalho de conclusão de curso; 1983.

OLIVEIRA, Emerson Gonçalves de; OLIVEIRA, Renata Rosa Caldas de; SILVA, Kleyder Aurélio Fleury Silva. **Revista Eletrônica “Saúde CESUC”** – Centro de Ensino Superior de Catalão, Ano I, Nº 01 – 2010. Prevalência e incidências de lesões em atletas participantes do campeonato open de Jiu Jitsu da cidade de Catalão –GO.

OLIVEIRA, André Luís; GOMES, Fábio Rodrigo Ferreira; SUZUKI, Frank Shiguemitsu. Conceito dos tipos de lutas a partir de uma visão de cultura corporal. **Academos Revista Eletrônica da FIA**, nº 5, 2008.

PAIVA, Leandro L. **Pronto pra guerra**. 2.ed. OMP, Rio de Janeiro, 2010.

PLATONOV, **EFDeportes.com, Revista Digital Buenos Aires**, Año 10. Nº 83, Octubre de 2004. Possíveis lesões decorrentes da aplicação das técnicas do Jiu Jitsu Desportivo.

ROSSAS, Ismael De lima ; LIMA, Daniel Lopes Ferreira. **EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires** – Año 17 – nº 169 – Junio 2012. Investigação das lesões bucofaciais em praticantes de artes marciais.

SOUZA, José Maria Couto de; FAIM, Flávio Tomazelli; NAKASHIMA, Inês Yoshie; et al **Rev Bras Med Esporte** – Vol 17, No 2 – Mar/Abr, 2011. Lesões no karate shotokan e no jiu jitsu – trauma direto versus indireto.

TAMBORDEGUERI, Aline Cavalheiro; TIRLONI, Adriana Seára; DOS REIS, Diogo Cunha; et al. Incidências de lesões e desvios pulmonares em atletas de taekwondo **Rev Bras. Ciênc. Esporte**, Florianópolis, v 33, n 4, p 975 – 990, out/dez. 2011.



CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC**

Declaração de aceite do orientador

Eu, Renata Elias Dantas,

declaro aceitar orientar o aluno Ítalo Rodrigues de Sena no trabalho de

conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília – UNICEUB.

Brasília, 26 de Agosto de 2014.



ASSINATURA



CARTA DE DECLARAÇÃO DE AUTORIA

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC**

Declaração de Autoria

Eu, Ítalo Rodrigues de Sena , declaro ser o autor de todo o conteúdo apresentado no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Declaro, ainda, não ter plagiado a idéia e/ou os escritos de outro(s) autor(s) sob a pena de ser desligado(a) desta disciplina uma vez que plágio configura-se atitude ilegal na realização deste trabalho.

Brasília, 18 de Novembro de 2014.

Orientando



FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE TCC

Venho por meio desta, como orientador do trabalho

Índice de lesão nos competidores de lutas

do aluno: Ítalo Rodrigues de Sena

autorizar sua apresentação no dia 18/11 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,

Orientador

AUTORIZAÇÃO

Eu, Ítalo Rodrigues de Sena

RA 21135807, aluno do Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, autor do artigo do trabalho de conclusão de curso Bacharelado intitulado Índice de lesão nos competidores de lutas, autorizo expressamente a Biblioteca Reitor João Herculino utilizar sem fins lucrativos e autorizo o professor orientador a publicar e designar o autor principal e os colaboradores em revistas científicas classificadas no Qualis Periódicos – CNPQ.

Brasília, 18 de Novembro de 2014.



Assinatura do Aluno



**FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA VERSÃO FINAL DO
TCC APÓS BANCA DE AVALIAÇÃO**

Venho por meio desta, como orientador do trabalho: Índice de lesão
nos competidores de lutas

do aluno: Ítalo Rodrigues de Sena

autorizar a entrega da versão final e corrigida após avaliação da
banca examinadora .

Sem mais a acrescentar,

Data: 18/11/2014

Orientador

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Índice de lesão nos competidores de Lutas

Pesquisador: Renata Aparecida Elias Dantas

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 35065714.6.0000.0023

Instituição Proponente: Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 835.039

Data da Relatoria: 03/10/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal, cujos participantes são lutadores de academias de lutas, com uma amostra de 60 praticantes de lutas entre idade de 21 à 35 anos de ambos os sexos.

A pesquisa será efetivada mediante a aplicação de questionário a ser aplicado aos participantes, bem como implica a análise posterior dos dados a partir dos resultados obtidos. Os dados serão analisados mediante o emprego de exame de frequência, médias e desvio padrão mediante a aplicação do teste T-Student pelo programa SPSS 20.0.

Os critérios de inclusão são atletas competidores de lutas no Distrito Federal com no mínimo 6 meses de experiência na área de lutas, e maiores de 21 anos. O critério de exclusão dizem respeito a atletas lesionados, atletas com experiência inferior de 6 meses nas lutas, bem como atletas com idade inferior a 21 anos.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo geral da pesquisa é verificar o índice de lesão nos competidores de lutas, e os objetivos secundários são verificar se há algum tipo de prevenção de lesão nos lutadores, se sim como eles se previnem, verificar em qual região (articulações) do corpo o índice de lesão é mais frequente, verificar se as lesões são mais frequentes nos membros superiores ou membros inferiores.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com o protocolo da pesquisa, os riscos são mínimos por se tratar de aplicação de

Endereço: SEPN 70/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1200

Fax: (61)3966-1511

E-mail: comite.bioetica@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 835.039

questionários.

Quanto aos benefícios, tão somente se descreve a contribuição para o incremento do conhecimento na área de estudo objeto da pesquisa.

A avaliação dos riscos se revela compatível com o tipo de estudo proposto, ou seja, aplicação de questionário a grupo populacional não vulnerável, contudo, o protocolo deve ser explícito quanto ao benefício direto ou indireto para os participantes da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto apresenta relevância acadêmica e social, na medida em que aborda questão atual e de notório impacto na saúde de certo grupo populacional.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto apresenta TCLE e Termo de Aceite Institucional.

Recomendações:

Recomenda-se que haja referência aos benefícios para os participantes.

O CEP-UniCEUB ressalta a necessidade de atenção às diretrizes éticas nacionais quanto aos incisos XI.1 e XI.2 da Resolução nº 466/12 CNS/MS concernentes às responsabilidades do pesquisador no desenvolvimento do projeto. Tal resolução substitui a Resolução CNS n. 196/96.

Observação: Ao final da pesquisa enviar Relatório de Finalização da Pesquisa ao CEP. O envio de relatórios deverá ocorrer pela Plataforma Brasil, por meio de notificação de evento. O modelo do relatório encontra-se disponível na página do UniCEUB

http://www.uniceub.br/instituicao/pesquisa/ins030_pesquisacomitebio.aspx, em Relatório de Finalização e Acompanhamento de Pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa se encontra apta a ser iniciada.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo previamente avaliado por este CEP, com parecer N° 835.016/2014, tendo sido homologado na 17ª Reunião Ordinária do CEP-UniCEUB, em 03 de outubro de 2014.

Endereço: SEP7 70/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar
Bairro: Setor Universitário CEP: 70.790-075
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3966-1200 Fax: (61)3966-1511 E-mail: comite.bioetica@uniceub.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 835.039

BRASILIA, 16 de Outubro de 2014

Assinado por:
Marilia de Queiroz Dias Jacome
(Coordenador)

Endereço: SEPN 70/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar
Bairro: Setor Universitário CEP: 70.790-075
UF: DF Município: BRASILIA
Telefone: (61)3966-1200 Fax: (61)3966-1511 E-mail: comite.bioetica@uniceub.br

**TÍTULO GENÉRICO**

Lesões esportivas durante lutas no boxe amador

TÍTULO ESPECÍFICO

Resultados

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

FILHO, Carlos Augusto B; NETO, Ismael Vivácqua; NAVARRO, Marcelo Schmidt; et al. Lesões esportivas durante lutas no boxe amador. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, v.35, n. 1, p. 15-18.

Nº DA FICHA

01

TEXTO

Foram realizados 2.892 atendimentos. A idade dos atletas variou de 17 a 34 anos, sendo todos do sexo masculino. A equipe médica atuou em 1.446 lutas, com 291 lesões, como nocautes, sangramentos nasais, lesões musculoesqueléticas, ferimentos cortocontusos e hematoma palpebral. Das lesões musculoesqueléticas, as principais foram lesões ligamentares e fraturas nas mãos e punhos e luxações glenoumerais. Os ferimentos cortocontusos ocorreram principalmente na região supraorbital, intrabucal e palpebral. A topografia das lesões mais observada foi na face, correspondendo a 20,8% das lesões. Em seguida, registramos as lesões nas mãos e punhos, com 18,7%, ombros, com 4% e joelhos, com 2%.

As lesões que levaram à interrupção das lutas, além dos 142 nocautes, foram 27 sangramentos nasais, 12 ferimentos supraorbitais, 6 luxações glenoumerais e 4 fraturas nasais.

As lesões mais freqüentes no Taekwondo

TÍTULO ESPECÍFICO

Conclusão

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

OLIVEIRA, Maraísa Couto Loschi; SILVA, Anderson Aurélio Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, n. especial, p. 8, nov. 2009. As lesões mais freqüentes no Taekwondo

Nº DA FICHA

03

TEXTO

Após a revisão da literatura pôde-se concluir que a localização anatômica que mais sofre incidência de lesões nesse esporte é o membro inferior, a contusão é a lesão mais comum e receber um chute é o mecanismo de lesão mais freqüente entre os atletas que treinam e competem no taekwondo.

| |
|--|
| TÍTULO GENÉRICO |
| Lesões musculoesqueléticas em atletas de luta olímpica |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Metodologia/ Resultado |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| BARROSO, Bernardo Garcia; DA SILVA, Juliano Machado Alves; et al. Acta Ortop Bras. 2011;19(2):98-101 Lesões musculoesqueléticas em atletas de luta olímpica |
| Nº DA FICHA |
| 04 |
| TEXTO |
| <p>A amostra foi composta por 95 atletas de elite da luta olímpica. As informações foram coletadas por meio de um questionário estruturado preenchido pelos atletas durante o campeonato brasileiro da modalidade realizado em março de 2007. Todos os atletas foram auxiliados pelo mesmo pesquisador no preenchimento do questionário. Este questionário continha dados referentes à idade, sexo, tempo de prática esportiva, topografia e diagnóstico de todas as lesões musculoesqueléticas ocorridas durante a prática do esporte, tratamento realizado e tempo necessário para retorno ao treinamento. Lesões decorrentes da prática de luta olímpica foram relatadas em 81 (85,3%) dos 95 atletas avaliados, ocorrendo em 58 (89,2%) dos 65 homens e em 23 (76,7%) das 30 mulheres. No total, foram relatadas 145 lesões em 81 atletas, sendo que 53 (65,4%) esportistas haviam sofrido duas ou três lesões. Apenas 14 atletas não referiram lesões decorrentes da prática da luta olímpica. Quanto à topografia das lesões, 88 (61%) ocorreram nos membros inferiores, 42 (29%) nos membros superiores e 15 (10%) no tronco. O joelho (25,5%), o ombro (20%), a coxa (15,2%) e o tornozelo (14,5%) foram as regiões anatômicas mais frequentemente acometidas. Em relação ao diagnóstico, encontramos maior frequência das entorses (34,5%), seguidas das lesões musculares (30,4%), tendinites (14,5%), luxações (10,3%), fraturas (6,2%) e, finalmente, contusões (4,1%). O tratamento cirúrgico foi necessário em 13 (9%) lesões e a maioria destas lesões (61,5%) localizavam-se no joelho. Contabilizando-se o número total de lesões, o período médio de afastamento de atividades esportivas em decorrência de cada uma delas foi de 2,1 meses. O afastamento médio decorrente das lesões tratadas conservadoramente foi de 1,6 meses, enquanto a média devido às lesões tratadas cirurgicamente foi de sete meses.</p> |

| |
|--|
| TÍTULO GENÉRICO |
| Relação entre técnicas e lesões em praticantes de Judô |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Resumo / Conclusão |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| BARSOTTINI, Daniel; GUIMARÃES, Anderson Eduardo; MORAIS, Paulo Renato de: Rev Bras Med Esporte _ Vol. 12, Nº 1 – Jan/Fev, 2006. Relação entre técnicas e lesões em praticantes de Judô |
| Nº DA FICHA |
| 05 |
| TEXTO |
| <p>Criado em 1882, o judô, arte marcial caracterizada por um grande número de técnicas e bases filosóficas, tem sido apontado por vários estudos como um dos esportes que apresenta os maiores números em ocorrências de lesões. Entretanto, existe uma carência para levantamentos detalhados de modo a possibilitar uma correlação causal entre aspectos técnicos e o panorama percentual das lesões encontradas. A amostra, constituída de 78 relatos de casos, foi obtida através da aplicação de questionário fechado, em 46 atletas do sexo masculino, com idade média de 23 ± 10 anos, e em 32 atletas do sexo feminino com idade média de 19 ± 7 anos. O tempo de prática dos atletas do sexo masculino foi de 9 ± 6 anos, sendo a graduação distribuída entre 20% com faixa preta, 50% com faixa marrom e 30% com graduação inferior à marrom. As atletas apresentaram tempo médio de prática de 5 ± 3 anos, sendo 9% com faixa preta, 25% com faixa marrom e 66% com graduação inferior. Através da aplicação de um questionário, observou-se que as lesões ocorreram com prevalência de 23% em articulação do joelho, seguidas de 16% para ombro, 22% em dedos de mãos e pés; as demais ocorrências totalizaram 39%. Encontraram-se 10% de lesões leves, 9% moderadas e 63% de ocorrências graves. A relação de ocorrência de lesões em treino atingiu 71% dos casos; 42% desse total ocorreram quando existiu a participação de um adversário mais pesado. Os golpes mais frequentes que ocasionaram lesões foram o Ippon sei Nague, com 23%, o Tai otoshi com 22% e o Uchi mata com 9%. As lesões de joelho, ombro e tornozelo foram as mais frequentes. A relação de ocorrência de lesões em treino é preocupante, principalmente devido à constatação de que grande parcela dos relatos ocorreu quando existiu a participação de um adversário mais pesado, situação comum durante os treinamentos.</p> |

| |
|--|
| TÍTULO GENÉRICO |
| Lesões no Karate Shotokan e no Jiu Jitsu – Trauma direto versus indireto |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Resultado |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| SOUZA, José Maria Couto de; FAIM, Flávio Tomazelli; NAKASHIMA, Inês Yoshie; et al. Rev Bras Med Esporte – Vol. 17, No 2 – Mar/Abr, 2011. Lesões no karate shotokan e no jiu jitsu – trauma direto versus indireto |
| Nº DA FICHA |
| 06 |
| TEXTO |
| <p>Ao compararmos os locais de lesão entre praticantes de Jiu-Jitsu <i>versus</i> caratecas, observou-se que mão/dedos e pé/dedos foram as lesões de maior frequência no Karate Shotokan; porém, não apresentaram diferenças significativas quando comparadas com os praticantes de Jiu-Jitsu. A perna foi o terceiro local mais frequente de lesões no Karate Shotokan e apresentou uma incidência significativamente maior ($p = 0,042$) quando comparado aos praticantes de Jiu-Jitsu; ou seja, do total de lesões na perna, 77,8% ocorreram no Karate Shotokan contra 22,2% no Jiu-Jitsu. Já ao compararmos os locais de lesão nos praticantes de Jiu-Jitsu, observou-se uma frequência significativamente maior no joelho, ombro e orelha apresentando $p = 0,000$ para os três locais. Do total de lesões de joelho, 72,2% ocorreram no Jiu-Jitsu contra 27,8% no Karate Shotokan; já no ombro, a prevalência foi de 76,7% no Jiu-Jitsu e de 23,3% no Karate Shotokan; e, na orelha, a diferença foi alarmante, sendo 95,2% no Jiu-Jitsu contra 4,8% no Karate Shotokan.</p> |
| |

| |
|---|
| TÍTULO GENÉRICO Prevalência e incidências de lesões em atletas participantes do campeonato open de Jiu Jitsu da cidade de Catalão – GO realizado em Agosto de 2010 |
| TÍTULO ESPECÍFICO Conclusão |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA OLIVEIRA, Emerson Gonçalves de; OLIVEIRA, Renata Rosa Caldas de; SILVA, Kleyder Aurélio Fleury Silva. Revista Eletrônica "Saúde CESUC" - Centro de Ensino Superior de Catalão, Ano I, Nº 01 – 2010. Prevalência e incidências de lesões em atletas participantes do campeonato open de Jiu Jitsu da cidade de Catalão – GO realizado em Agosto de 2010 |
| Nº DA FICHA 07 |
| TEXTO Em relação à incidência de lesões, os resultados demonstraram que o segmento anatômico mais acometido foi o joelho e a lesão mais comum foi a luxação, sendo o golpe recebido no momento da lesão uma chave de articulação, onde o adversário era mais pesado e mais graduado na maioria das situações. Os atletas de jiu-jitsu de nível iniciante sofreram um maior número de lesões na fase de treinamento e os atletas de nível avançado sofreram maior número de lesões na fase de competição, e essas lesões tiveram em nosso estudo, total relação no que diz respeito ao tempo de prática e graduação do atleta, onde encontrou-se maior prevalência e incidência de lesões entre os atletas mais graduados e com maior tempo de prática. Por meio desse levantamento abrem-se novos leques, para que surjam novas pesquisas que abordem a prevenção e tratamento das lesões mais comuns para esse tipo de esporte, visando à melhora do rendimento desses atletas, fazendo com que os mesmos tenham uma longa e saudável vida atlética. |

| |
|---|
| TÍTULO GENÉRICO |
| Lesões desportivas em praticantes de atividade física: Uma revisão bibliográfica . |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Considerações finais |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| SIMÕES, N.V.N: Rev. bras. fisioter. Vol. 9, No. 2 (2005), 123-128. Lesões desportivas em praticantes de atividade física: Uma revisão bibliográfica |
| Nº DA FICHA |
| 08 |
| TEXTO |
| Encerrando esta revisão sobre AF (Atividade Física) e LD (Lesão Desportiva), é oportuno considerar os trabalhos relatados, no intuito de fortalecer pesquisas futuras sobre este tema. Como revela o artigo, são vários os autores que procuram deixar clara a importância da prevenção nas lesões desportivas. No entanto, fica evidenciada, principalmente, a existência de diferentes definições e o pouco debate acerca desse assunto entre os profissionais da área. As divergências entre os estudiosos e cientistas a respeito do entendimento dessas categorias são evidentes, mas não se pode negar o grande interesse dos preconizadores na utilidade desse saber para possibilitar a prevenção das LD, sejam elas em atletas ou não-atletas, e manter a população praticante de AF bem informada e conscientizada dos problemas. A revisão da literatura efetuada deixa igualmente clara a associação existente entre a prática de AF e as LD, assim, torna-se necessário um conhecimento mais abrangente dos fatores lesionais, não apenas pelos fisioterapeutas, educadores físicos e demais profissionais envolvidos com a AF, mas também pelos freqüentados da PS/UFSCar, a fim de atuarem de modo consciente e como forma de vencer o desafio que as LD representam nas áreas onde se executam ou se trabalha com AF, obviamente relacionando-a com saúde, de forma moderada e cuidadosa. |

| |
|--|
| TÍTULO GENÉRICO |
| Estudos em modalidades esportivas de combate: Estado da arte |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Resumo |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| FRANCHINI, Emerson; VECCHIO, Fabrício Boscolo Del. Rev. bras. Educ. Fís. Esporte, São Paulo, v.25, p.67-81, dez. 2011 N. esp. Estudos em modalidade esportivas de combate: Estado da arte |
| Nº DA FICHA |
| 09 |
| TEXTO |
| O objetivo do presente texto foi apresentar o estado da arte dos estudos sobre as modalidades esportivas de combate (MEC). Inicialmente, é destacada a relevância destas modalidades, tanto do ponto de vista histórico, quanto em relação à sua representatividade em competições internacionais, como os Jogos Olímpicos. Também são apresentadas as áreas mais comuns de atuação do profissional de Esporte nas MEC, bem como as iniciativas de organização de eventos, publicações, grupos de estudos e instituições científicas direcionadas às MEC. Posteriormente, estudos com possibilidade de aplicação em diferentes áreas de intervenção - preparação física, técnica e tática, gestão e organização - por parte do profissional do Esporte foram destacados. Finalmente, perspectivas de novos estudos e aspectos relacionados à preparação profissional são evidenciados. |

| |
|---|
| TÍTULO GENÉRICO |
| Efeitos da perda rápida de peso em atletas de combate |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Conclusão |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| LIMA, Leandro De Lorenço; HIRABARA, Sandro Massao. Rev. Bras. Ciênc. Esporte, Florianópolis, v. 35, n. 1, p. 245-260, jan./mar. 2013. Efeitos da perda rápida de peso em atletas de combate |
| Nº DA FICHA |
| 10 |
| TEXTO |
| Os regimes vigorosos de redução de peso não são recomendados para atletas de combate de elite, tendo em vista as inúmeras alterações fisiológicas e psicológicas causadas por tais práticas, levando em conta que, em esportes de elite, um mínimo decréscimo no desempenho pode ser crucial na decisão do combate. Quanto ao grupo de lutadores adolescentes, a prática deve ser extinta devido às grandes alterações hormonais e cognitivas causadas por essa prática, podendo provocar uma série de alterações no crescimento e desenvolvimento dos adolescentes. A perda rápida de peso - PRP pode acarretar não apenas prejuízos físicos, mas também, danos psicossociais dos indivíduos, resultados esses confirmados por trabalhos realizados com questionários que avaliaram o estado de humor desses sujeitos, tendo como alternativa a perda ponderal de peso, cuja qual demonstra maior segurança em sua prática. Sendo assim, a PRP deve ser avaliados cuidadosamente por educadores físicos, médicos, nutricionistas e demais profissionais da área da saúde, considerando os vários efeitos adversos que essa prática pode resultar, levando em conta que a preservação da integridade e do bem-estar dos atletas envolvidos pode ser fator determinante na decisão de um combate |

| |
|--|
| TÍTULO GENÉRICO |
| Prevenção de lesões em atletas de Jiu Jitsu utilizando o método pilates: Uma proposta de tratamento |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Referencial teórico |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| BOTELHO, Cristiano Inácio |
| Nº DA FICHA |
| 11 |
| TEXTO |
| <p>Há um risco significativo de ocorrência de lesões em artes marciais, determinando como fatores de risco a falha no uso de equipamento protetor, a falta de experiência do atleta, o sexo masculino e a participação em competições. Sugere-se ainda que a qualificação, a supervisão e a atitude dos treinadores e árbitros, assim como a presença de um ambiente de treinamento e competição seguros, bem como regulamentos rígidos em competições, são fatores críticos na epidemiologia de lesões nas artes marciais. Em estudo sobre prevenção de lesões de ombro e cintura escapular em atletas amadores de judô, houve pouco interesse dos atletas em se submeterem a um programa de preparação física específico, que visasse à prevenção de lesões no esporte, mas que aqueles que participaram obtiveram bons resultados. A mesma autora referiu a pouca importância dada por atletas e treinadores a trabalhos de prevenção no judô e em outros esportes, sugerindo que com a realização de mais pesquisas na área, o quadro poderia ser modificado, fazendo com que a prevenção passasse a fazer parte da rotina de treinamentos. Toda atividade física gera uma sobrecarga em algum ponto do aparelho locomotor. Se esta sobrecarga fica circunscrita à capacidade fisiológica do organismo de se recuperar, não há a instalação de um processo patológico. Existem sete mecanismos básicos pelos quais um atleta pode sofrer lesão:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contato: a origem deste tipo de lesão é o contato traumático. São exemplos tanto os choques de um atleta com o outro, como do atleta com alguma superfície. - Sobrecarga dinâmica: descreve aquela lesão resultante de uma deformação causada por tensão súbita e intolerável. A ruptura aguda de um tendão ou um estiramento muscular é frequentemente resultado de uma sobrecarga dinâmica. - Excesso de uso ou sobrecarga: resultado de um somatório de tensões ou pressões repetidas e não resolvidas em determinado tecido. Frequentemente esses mecanismos são observados no contexto da aplicação de cargas cíclicas ou do excesso de treinamento. Cerca de 30% a 50% de todas as lesões esportivas estão ligadas ao uso excessivo. - Vulnerabilidade estrutural: pode contribuir para fadiga e eventual insuficiência / falha do tecido, secundária à sobrecarga focal, |

tensão ou estresse excessivo.

- Falta de flexibilidade: pode levar a desvios no contato articular, iniciando, portanto um ciclo de degeneração articular. Um músculo encurtado, em pré-carga, fica mais vulnerável à tensão.

- Desequilíbrio muscular: é um mecanismo inter-relacionado com o da falta de flexibilidade, e resulta principalmente de um condicionamento e utilização musculares impróprios. Padrões abusivos repetidos de excesso de uso do músculo durante uma atividade esportiva promovem desequilíbrios musculares secundários à fadiga muscular, micro lacerações, formação de cicatrizes, e má adaptação funcional. Um músculo fatigado fica mais vulnerável à tensão.

- Crescimento rápido: é um mecanismo observado na criança ou adolescente em crescimento que pratica esportes. Enfatiza o desequilíbrio e flexibilidade muscular coincidente com as mudanças nas proporções do esqueleto durante a maturação. Dada a existência de risco de lesões em artes marciais, a frequência elevada de lesões em arte marcial originária do jiu-jitsu como o judô, e o incentivo a novos estudos na área com finalidade de originar programas preventivos específicos para lesões em esportes

| |
|---|
| TÍTULO GENÉRICO |
| Pronto pra guerra |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Consequências do nocaute para o cérebro |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| Autor: Leandro Paiva – Pronto pra guerra |
| Nº DA FICHA |
| 12 |
| TEXTO |
| <p>O Neurologista Stanley Fahn, examinou-o na Universidade de Columbia, referência mundial em diagnóstico e tratamento da doença de parkinson, e diagnosticou seu "parkinsonismo". Em seguida, a imprensa e os fãs começaram a questionar se foi o Boxe o principal causador da doença. Não havia nenhuma forma de afirmar, categoricamente, que foi o Boxe a principal causa. O fato é que, pelas informações científicas na época, o que poderia ser afirmado é que ele desenvolveria a doença, mesmo se fosse um bailarino, contador ou profissional de qualquer outra área.</p> <p>Entretanto, modalidades como o Boxe, na qual a probabilidade de lesões no cérebro são maiores comparados ao MMA, por exemplo, sempre existe o risco de traumas na cabeça e lesões no cérebro, do mesmo modo que existe grande possibilidade de L.E.R (Lesão por Esforço Repetitivo) em indivíduos que passam boa parte do tempo digitando no trabalho, sem condições ergonômicas adequadas de teclado e/ou cadeira. Em 1928, o patologista Harrison Martland, descrevia uma síndrome, na qual percebia que boa parte dos atletas pareciam bêbados fora dos ringues. Estimou que metade de todos os pugilistas veteranos profissionais tinha a doença. Dentre eles, lutadores lendários como Joe Louis, que desenvolveu sintomas de demência e Sugar Ray Robinson, que morreu com a doença de Alzheimer. Atualmente, os especialistas utilizam outros termos para denominar a síndrome de "bêbado": traumatismo crônico crânio-encefálico, encefalopatia crônica traumática, encefalopatia do pugilista e "demência pugilística", termo médico recente utilizado para descrever os casos mais graves. Além desse, a literatura agora também tem uma nova denominação: "parkinsonismo pugilístico". Já é consenso que vítimas em função de lesões no cérebro são mais propensas a desenvolver doença de Alzheimer do que Parkinson.</p> <p>Por outro lado, parece existir um vínculo genético entre a doença de Alzheimer e lesões traumáticas. Uma variação genética comum conhecida como ApoE4, tem sido associada a um aumento na gravidade da lesão cerebral de lutadores com mais de 12 lutas profissionais registradas. Em estudo prévio, foi sugerido que alguns indivíduos</p> |

podem ser geneticamente mais predispostos a sofrer dano neurológico em razão de golpes na cabeça. Os sintomas de doenças neurológicas em lutadores podem ser observadas sob 3 aspectos:

- Motor - Fala um pouco arrastada, é um dos primeiros sinais de danos cerebrais. Outras deficiências comuns são: falta de coordenação, movimentos lentos, voz enfraquecida, rigidez, problemas de equilíbrio e tremores;
- Cognitivo - Com aplicação de alguns testes, é verificado facilmente que os atletas apresentam baixa concentração, déficits de memória e diminuição da velocidade mental (raciocínio). Além disso, com o agravamento, o lutador pode apresentar amnésia profunda, déficits de atenção, lentidão de pensamento;
- Comportamental - Os sinais mais comuns incluem irritabilidade, falta de discernimento, paranóia e explosões de violência e fúria, muitas vezes, "inexplicáveis".

Já em 1969 um estudo realizado por pesquisadores britânicos descobriu que um em cada seis pugilistas profissionais aposentados sofriam de graves danos cerebrais. Os sintomas começaram a aparecer, em média, 16 anos depois do fim da carreira. Os que lutaram mais (além dos 28 anos), estatisticamente, foram considerados de maior risco, assim como os que tinham derrotas no cartel, especialmente por nocaute. Sugeriu-se que a cada trauma mais contundente e/ou nocaute, ocorra perturbação na fisiologia normal do indivíduo, com danos irreparáveis às células nervosas. Outra teoria sustenta que os golpes na cabeça causem distúrbios substanciais à química do cérebro, conduzindo a resposta imune com danos ao sistema nervoso central. O MMA e o Boxe são esportes em que "ferir" um oponente é um objetivo explícito: atingindo e danificando o cérebro, por nocaute (MMA ou Boxe), ou lesionando articulações e ligamentos (no caso das finalizações "articulares" realizadas no MMA). Esse fato inequívoco conduziu uma reviravolta e mobilização de diversas associações médicas, solicitando a abolição do Boxe e, posteriormente, do MMA (principalmente nos Estados Unidos). Hoje, por intermédio das comissões atléticas que sancionam os dois esportes nos EUA, foram decretadas regras de saúde rigorosas, objetivando manter a integridade dos atletas. Dentre as principais, estão: realização de ressonância magnética (anual e, porventura, antes de algum combate caso seja solicitado); proibição de participação por período determinado em um próximo combate para aqueles que perderam seis vezes consecutivas (independentemente do modo como perdeu) ou em três lutas consecutivas (se a perda foi por nocaute ou nocaute técnico). Concluímos este artigo salientando que essas medidas foram muito importantes para minimizar os problemas associados a golpes na cabeça e possíveis implicações diretas à saúde dos atletas. Todavia, não resolve em definitivo o principal desafio, que é quando a lesão se torna crônica, já instaurada. A preocupação da comunidade científica agora é de encontrar marcadores pré-clínicos, para tentar identificar sinais de lesão antes de o lutador apresentar sintomas permanentes. Assim, poderia até ser recomendado previamente que interrompa a carreira antes de um acontecimento trágico, como a morte, por exemplo.

| |
|---|
| TÍTULO GENÉRICO Investigação das lesões bucofaciais em praticantes de artes marciais |
| TÍTULO ESPECÍFICO Discussão/Conclusão |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA ROSSAS, Ismael De Lima; LIMA, Daniel Lopes Ferreira. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires - Año 17 - Nº 169 - Junio de 2012. Investigación das lesões bucofaciais em praticantes de artes marciais |
| Nº DA FICHA 13 |
| TEXTO <p>O conceito de Odontologia Desportiva no Brasil teve início, recentemente, em 1995. O alto grau de combate nas práticas esportivas de disputa é essencial, já que elas são desenvolvidas através de fundamentos de competição. Os resultados obtidos são, muitas vezes, definidos por pequenas variáveis, entre estas, a saúde bucal. O aumento no número de praticantes de esportes de contato e da competitividade promoveram, concomitantemente, um aumento substancial nas estatísticas envolvendo acidentes traumáticos nos esportes. Sendo assim, o trauma facial causado por esporte é o quarto mais incidente, com 5,5% dos casos, não havendo prevalência de sexo. Os traumas ocasionados na prática esportiva representam uma parcela de 14 a 39%, entre as etiologias do traumatismo dentário. Diversos trabalhos indicam que o índice de traumatismo em esportistas é alto, variando de acordo com o esporte praticado, e superior se comparado ao índice da população em geral. Contudo, os traumatismos dentários no esporte possuem a particularidade de poderem ser prevenidos pelo uso de protetores bucais. Esse número corrobora com aquele encontrado no presente estudo, onde 8(13,3%) praticantes de artes marciais informaram ter sofrido fratura dentária. Os protetores bucais são aparelhos que se encaixam nos dentes com a função de protegê-los de qualquer impacto. Devem ser usados sempre que o atleta participa de atividades esportivas que envolvam possibilidades de quedas, contatos físicos bruscos, choques com objetos voadores, ou qualquer atividade que possa produzir ferimentos na área da boca. Independente do tipo, os protetores bucais devem ser flexíveis, resistentes à ruptura e cômodo de. A obrigatoriedade da utilização dos protetores bucais nas artes marciais não tem sido respeitada pelo grupo estudado, visto que 20% dos indivíduos entrevistados não utilizam o dispositivo. Foi observado no presente estudo que lesões bucofaciais são frequentes em desportistas que praticam artes marciais.</p> |

| |
|--|
| TÍTULO GENÉRICO |
| Local das lesões no carateca masculino do estilo shotokan |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Método |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| JUNIOR, Nelson Kautzner Marques. <i>EFDeportes.com, Revista Digital</i> . Buenos Aires, Año 17, Nº 173, Octubre de 2012. Local das lesões no carateca masculino do estilo shotokan |
| Nº DA FICHA |
| 14 |
| TEXTO |
| <p>Nesta revisão foram selecionadas pesquisas da língua inglesa, portuguesa e alemã sobre o local das lesões nos karatecas masculinos do estilo shotokan. Somente investigações passíveis de ser obtidas em sua íntegra foram analisadas. A coleta das 9 foram realizadas. Os descritores para coletar as referências foram os seguintes: <i>karate, injuries in male karate</i>, karatê, lesões no karatê masculino e karatê shotokan. O critério de inclusão das referências nessa revisão de literatura seguiu as seguintes características de codificação: 1) estudos entre 2005 a 2011, 2) periódicos que tinham no mínimo o <i>Qualis</i> CAPES B5, 3) estudos que estabeleceram o local das lesões no karateca, 4) karatecas na idade adulta e 5) lesões no praticante de karatê do sexo masculino. Nas pesquisas foram destacados os locais das lesões, o tipo de contusão, a quantidade de ocorrências na região anatômica e onde aconteceu a contusão (treino, disputa, no kumitê, no kata, etc.). Os resultados foram apresentados pelo total e percentual de cada região anatômica lesionada no karateca masculino do estilo shotokan.</p> |

| |
|---|
| TÍTULO GENÉRICO |
| O MMA e o impacto na sociedade brasileira |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Introdução |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| LONGO, Natalie Lassance Britto; SILVA, Orestes Manoel Da; FACHADA, Rafael Terreiro; et al. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 17, Nº 173, Octubre de 2012. O MMA e o impacto na sociedade brasileira |
| Nº DA FICHA |
| 15 |
| TEXTO |
| <p>O Mixes Martial Arts (MMA), na sociedade contemporânea emergiu como um dos fenômenos esportivos que mais cresce no mundo. Considerando-se que os eventos tiveram origem no final dos anos 90 e início dos anos 2000, é absolutamente peculiar a forma meteórica através da qual se deu o crescimento dessa prática esportiva. É importante ressaltar que o MMA é uma atividade que envolve contato corporal, permitindo a utilização de uma ampla variedade de técnicas de combate a partir de uma mistura de diferentes artes marciais e técnicas de ataque e de defesa pessoal. Há uma substancial corrente que entende o MMA como esporte, porém, ainda é possível perceber nas tramas sociais o entendimento de que o MMA constitui apenas um conjunto de lutas e não deve ser considerado esporte, mas uma prática de atividades físicas. O praticante e professor de jiu-jitsu Rafael Lang manifestou sua opinião sobre o tema: Na realidade, o MMA é um mix de esportes, ou seja, 'Mixed Marcial Arts'. É um conjunto que agrega várias modalidades de artes marciais e possui regra, possui limites de ações dentro do octógono. Inicialmente, seu objetivo era, através da disputa, apresentar a arte marcial com maior efetividade em diferentes situações de combate desarmado, desse modo, lutadores de vários estilos lutavam uns contra os outros com o mínimo de regras ou preocupação com a segurança. Destarte, nos anos seguintes, o MMA recebeu o implemento de regras adicionais que visavam aumentar a segurança dos lutadores e promover a aceitação popular dos eventos. Não obstante, ainda são inúmeras as barreiras que essa modalidade de espetáculo deve ultrapassar para adquirir total adesão e aceitação na sociedade contemporânea. Considerando o crescimento espetacular dos eventos de MMA, um projeto de lei com suas respectivas justificativas foi elaborado no ano de 2009 para proibir a transmissão de lutas de tal porte, seja em canais "abertos" ou canais "fechados". Em seu primeiro artigo o projeto propunha ser "vedada pelas emissoras</p> |

de televisão, em todo o território nacional, a transmissão de lutas marciais não olímpicas". De acordo com o referido projeto de lei supramencionado, alguns programas de TV transmitem lutas que podem causar lesões permanentes ou até mesmo levar à morte em determinados campeonatos que podem ser nacionais ou internacionais. Portanto, segundo seus idealizadores, o projeto teria por "finalidade resguardar que crianças, adolescentes, jovens e até mesmo adultos, assistam a cenas violentas explícitas e voluntárias, com o fito de saciar a sana de alguns, quase sempre em busca de fama com dinheiro fácil".

| |
|---|
| TÍTULO GENÉRICO |
| Possíveis lesões decorrentes da aplicação das técnicas do Jiu Jitsu desportivo. |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Conclusão |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| IDE, Bernardo Neme; PADILHA, Daniel Alves. Revista Digital - Buenos Aires - Año 10 - N° 83 - Abril de 2005. Possíveis lesões decorrentes da aplicação das técnicas do Jiu Jitsu desportivo |
| Nº DA FICHA |
| 16 |
| TEXTO |
| Constatamos nesse trabalho que o Jiu-jitsu desportivo constitui uma modalidade que pode ser considerada como altamente lesiva aos seus praticantes, devido ao grande número de possíveis lesões decorrentes da aplicação plena de suas técnicas. Um dos objetivos desse estudo é conscientizar técnicos e professores da periculosidade que os treinamentos podem representar, se realizados de maneira relapsa ou então mal programados. O acompanhamento e orientação por parte dos profissionais de educação física, fisioterapia e medicina, na prevenção, e possíveis primeiros socorros na ocorrência desses traumas, torna-se um ato essencial e imprescindível tanto nas aulas, sessões de treinamento, e também nas competições de alto nível. |

| |
|--|
| TÍTULO GENÉRICO |
| A importância do programa preventivo para lesões na articulação gleno umeral em atletas profissionais e amadores de diferentes modalidades desportivas |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Resultados |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| COSTA, Diego Marinho Araújo; DUARTE, Marcelo Silva. A importância do programa preventivo para lesões na articulação gleno umeral em atletas profissionais e amadores de diferentes modalidades desportivas |
| Nº DA FICHA |
| 17 |
| TEXTO |
| Conclui-se que, as lesões na articulação gleno-umeral em atletas profissionais e não profissionais apresentam índices consideráveis na pratica esportiva, se fazendo necessário à importância do trabalho fisioterapêutico de prevenção nos componentes dessa articulação, promovendo a melhor estabilização articular e conseqüentemente um menor índice de lesões no ombro. É importante que o fisioterapeuta, além do processo de reabilitação, atue na prevenção das lesões e na máxima potencialização das funções do atleta, com o objetivo de manter o desempenho do atleta no seu auge, elaborando estratégias preventivas para as lesões desportivas, através da análise sistemática de diagnósticos específicos das lesões, bem como investigação de potenciais fatores de risco, tais como características pessoais, equipamentos e modelos de treinamento. |

| |
|---|
| TÍTULO GENÉRICO |
| Definição de lesão esportiva – Uma revisão de literatura |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Introdução |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| ATALAIA, Tiago; PEDRO, Ricardo; SANTOS, Cristiana. Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto. Definição de lesão esportiva - Uma revisão de literatura |
| Nº DA FICHA |
| 18 |
| TEXTO |
| <p>Apesar de todos os benefícios associados à prática desportiva, a participação no desporto também traz o risco de lesões aos atletas, quer participem em desportos de competição, quer o façam a nível recreativo. O desporto é uma das maiores causas de lesões, em comparação com acidentes de viação, acidentes em casa, acidentes de lazer, acidentes laborais ou violência, sendo que as lesões desportivas podem resultar em dor, afastamento dos jogos ou do trabalho e gastos médicos. E se para aqueles que vivem o desporto de forma amadora, uma lesão pode trazer pequenas alterações ao seu dia-a-dia, podendo não comprometer de todo as suas tarefas de vida diária, para os que têm no desporto a sua atividade profissional, podem ter a sua carreira comprometida. De qualquer forma, há que ter em conta que uma situação não é menos importante que outra, já que as lesões desportivas são um dos grupos de lesões mais comuns das sociedades modernas ocidentais. O seu tratamento é por vezes difícil, implica gastos económicos e de tempo, sendo que estratégias de prevenção de lesões são cada vez mais necessárias, tanto por imposições a nível económico como para segurança dos atletas.</p> |

| |
|--|
| TÍTULO GENÉRICO |
| ANÁLISE DE LESÕES ESPORTIVAS EM GERAL E APLICADAS AO TAEKWONDO |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Desenvolvimento |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| TURCI, Marcos Roberto. Análise de lesões esportivas em geral e aplicadas ao taekwondo |
| Nº DA FICHA |
| 19 |
| TEXTOS |
| As lesões podem ser: |
| <p>1)Luxação: É o deslocamento traumático agudo ou permanente das superfícies que compõem uma articulação e que, assim, perdem suas relações anatômicas normais. Pode originar-se de traumatismo, malformação (luxação congênita) ou de lesões outras, como artrites que incidam sobre articulação. Trata-se de uma lesão grave.</p> <p>2)Entorse : é um movimento anormal de uma articulação, que vai além da capacidade dos ligamentos daquela região. A entorse pode provocar lesões ligamentares e pode ocorrer sem que haja, necessariamente, luxação (ou seja, sem que os ossos da articulação saiam do lugar). Outros nomes comuns são "mau jeito", estiramento ou distensão de ligamento.</p> <p>3)Distensão ou estiramento : dá-se quando as fibras musculares ou os tendões alongam-se além do seu normal.</p> <p>4)Contusão : quando existe um trauma em qualquer parte do corpo provocado, por exemplo, por uma pancada, um chute ou uma bolada que gera um hematoma.</p> <p>5)Fratura: a perda de continuidade de um tecido ósseo. Pode ser com ou sem desvio. Atletas podem ter fraturas por estresse, ou seja, por excesso de atividade. As fraturas da tíbia são as mais frequentes.</p> <p>6)Cãibra : é a contração involuntária do músculo. Pode ocorrer por diversas causas, como o acúmulo de ácido láctico, ou devido a uma alteração no metabolismo de alguns elementos, como sais minerais, potássio e cálcio, entre outros. O músculo entra em espasmo e contrai sem controle voluntário do organismo.</p> <p>7)Tendinite: inflamação no tendão, cordão ou feixe fibroso que fica na extremidade dos músculos, devido à repetição excessiva de movimentos, mas que só inflama quando se torna repetitivo e crônico.</p> <p>Apesar de ser um esporte de contato, o Taekwondo não é considerado um esporte violento quando comparado a outros como o futebol.</p> <p>Os praticantes de Taekwondo estão frequentemente expostos a lesões</p> |

| |
|--|
| TÍTULO GENÉRICO |
| ENTORSES DO TORNOZELO: Do Diagnóstico ao Tratamento Perspectiva Fisiátrica |
| TÍTULO ESPECÍFICO |
| Resultados |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA |
| MOREIRA, Vitor; ANTUNES, Filipe. Entorses do tornozelo, do diagnóstico ao tratamento – Perspectiva fisiátrica, Acta Med Port. 2008; 21(3):285-292 |
| Nº DA FICHA |
| 20 |
| TEXTO |
| <p>As entorses do tornozelo são lesões muito comuns na prática clínica. São vulgarmente orientadas por clínicos gerais, não sendo exclusivamente tratadas por médicos da área ortopédica ou fisiátrica. Ainda que habitualmente não complicadas, merecem algum cuidado para garantir um tratamento eficaz e para se excluírem lesões graves. A estabilidade do tornozelo é condição indispensável para o desempenho funcional do tornozelo, permitindo a locomoção, e a participação em atividades mais exigentes como a corrida e o salto.</p> <p>Há uma preocupação constante na adoção dos melhores procedimentos diagnósticos e terapêuticos para potenciar a recuperação da lesão ligamentar e a prevenção da instabilidade crônica articular, razão pela qual deverão ser propostas estratégias clínicas consertadas, nomeadamente do ponto de vista reabilitacional. O tornozelo é uma complexa estrutura que envolve várias articulações – tíbio-társica, sub-astragalina e túbio peroneal inferior. A compreensão da sua anatomia funcional e da sua biomecânica é o primeiro passo na identificação dos fatores etiológicos da entorse. O reconhecimento do mecanismo lesional, e dos fatores de risco, são determinantes para o esclarecimento diagnóstico, tratamento apropriado, e para a implementação de medidas preventivas, sabendo-se que o complexo ligamentar lateral é o mais frequentemente atingido. Como sempre, o diagnóstico resulta da pesquisa semiológica, de um exame físico completo e quando necessário, do recurso a exames complementares. Na avaliação inicial, é prioritária a exclusão de complicações graves, como fraturas, que podem mimetizar ou até acompanhar as lesões ligamentares.</p> |



ATA DE APROVAÇÃO

De acordo com o Projeto Político Pedagógico do **Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UNICEUB**, o acadêmico Ítalo Rodrigues de Sena foi aprovado junto à disciplina **Trabalho Final – Apresentação**, com o trabalho intitulado **Índice de lesão nos competidores de lutas**.



Prof. Dr. Renata Aparecida Elias Dantas
Presidente



Prof. MS. Darlan Farias
Membro da Banca



Prof. Esp. Filipe Dinato
Membro da Banca

Brasília, DF, 18/11/2014